



Balanced Scorecard

Aplicación a una Institución Prestadora de Servicios de Salud

Elaborado por:

Módulo 5: Toma de Decisiones en Instituciones de Salud
CURSO VIRTUAL MGPSS - PERC



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

Dr. Edgar Hernán Gallo Montoya.
Consultor Metodología de Gestión Productiva de Servicios de Salud.

Coordinado por:
Dr. Reynaldo Holder
Asesor Regional - Servicios de Salud
Regional Advisor - Health Services
Proyecto: Servicios Integrados de Salud
Área de Sistemas y Servicios de Salud basados en APS

OPS/OMS - PAHO/WHO
Noviembre de 2011. Washington, DC

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse a Servicios Editoriales, Área de Gestión del Conocimiento y Comunicación (KMC), organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpresión y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 2011

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implica, por parte de la secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto al trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos presentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.



BALANCE SCORE CARD APLICADO A UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Una de las metodologías para la medición del desempeño empresarial es el Balance Score Card o Tablero de Control Balanceado, un sistema de gestión y medición desarrollado en 1992 por Robert Kaplan y David Norton, de la Universidad de Harvard; el cual permite a las organizaciones medir sus actividades en términos de su visión de futuro y estrategias, convertir éstas últimas en acciones concretas, y dar una visión del desempeño del negocio. Además, el Balance Score Card monitorea la situación de un proceso con el objetivo de tomar medidas correctivas, ayudando a definir indicadores para medir el cumplimiento de objetivos.¹

Se consideran cuatro perspectivas:

1. **FINANCIERA:** considera el desempeño del hospital desde los indicadores financieros y su comportamiento, asociándolos a una meta financiera de rentabilidad, tanto económica como social.
2. **CLIENTE:** para el hospital, el paciente, se transforma en el cliente, sin perder todas las connotaciones de paciente y las implicaciones éticas de su manejo, por el contrario, gana algunos otros elementos del cliente como la valoración de sus necesidades y el logro de su satisfacción, asociado a la restauración de su salud o intervención de su problemática en salud. Considera el mercado o área de influencia, el cliente hacia el cual se dirige el producto o población asignada al hospital. Se debe generar información para adquirir, retener y satisfacer a los clientes.
3. **PROCESOS INTERNOS:** hace referencia a los procesos administrativos y logísticos que deben ser excelentes para garantizar el éxito de los procesos misionales u operativos del hospital. Deben orientarse a cumplir los objetivos financieros y de satisfacción de los clientes.
4. **APRENDIZAJE E INNOVACIÓN:** identificar la infraestructura necesaria para crear valor agregado en la institución; formación y crecimiento de los empleados, mejoramiento del clima organizacional, generación de nuevos productos, gestión de los proveedores. Todo aquello que permita que el hospital pueda mantener su habilidad para el cambio y la adaptación

La implementación del Balance Score Card permite a las organizaciones comunicar sus metas, asignar recursos y distribuir tareas. Además, por ser una

¹ En información de www.balancescorecard.org, www.wikipedia.org y www.scorecard.com.mx; México 2007



herramienta centralizadora de información, evita el problema de recopilar manualmente la información diseminada en distintas áreas de la organización

Cada una de los elementos se interrelaciona directamente con los demás, incluso deben vincularse como un sistema integrado, donde el cumplimiento de las metas en cada uno determina la evolución de la organización para cumplir el siguiente nivel de indicadores.

La siguiente gráfica muestra como se estructura un nivel de desarrollo partiendo de las perspectivas de aprendizaje e innovación, incluyendo el tipo de indicadores asociado a su monitorización.

Tabla 1 - PERSPECTIVAS DEL BALANCE SCORECARD



METODOLOGIA

El BSC – Balance Scorecard – permite la valoración de la misión y la estrategia de la Organización basado en un grupo de indicadores numéricos que evalúan el desempeño e integran y enlazan todos los niveles y procesos asegurando una correcta ejecución de la estrategia en tiempo y forma.

Entonces, da a todos los procesos de la organización una dimensión estratégica y no solo operacional. Comunica a todos una idea clara del propósito e importancia de su trabajo en la organización, el



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

cómo los esfuerzos para desarrollar las competencias laborales, el mejoramiento de los procesos y las nuevas tecnologías de información permiten alcanzar mejores resultados.

Se entiende así, que el BSC permite determinar la ESTRATEGIA de la organización como un conjunto de acciones que deben ser desarrolladas para lograr los objetivos planeados y la misión de la organización

En primer lugar debemos generar un mapa estratégico de la organización que contemple las perspectivas básicas del BSC. La siguiente gráfica determina EL MAPA ESTRATEGICO para la metodología.



Ilustración 1- MAPA ESTRATEGICO DEL BALANCE SCORE CARD

Estos son los elementos claves para la construcción de un mapa estratégico en una organización.



A continuación presentaremos un ejemplo de la metodología aplicada a un Hospital por cada una de las perspectivas determinando así la gama de indicadores mínimos a considerar al momento de evaluar los procesos y servicios. Observemos entonces las siguientes gráficas y su aplicación a una misión y visión:

MISIÓN

Somos una Institución Prestadora de Hospitalaria que presta servicios de salud de mediana complejidad procurando los más altos niveles de calidad y seguridad en la atención y con el propósito fundamental de lograr la satisfacción del usuario y el desarrollo organizacional. Contamos con la tecnología apropiada y un equipo humano idóneo para dar respuesta a las necesidades de nuestros usuarios.

VISIÓN

Seremos al 2012 una Empresa prestadora de servicios de salud reconocida a nivel nacional por desarrollar estándares de calidad que satisfagan las necesidades de los usuarios y sus familias con capacidad resolutive según las necesidades del mercado permitiéndonos ser ejemplo en las entidades estatales para participar en el mejoramiento de la salud de nuestra región y posicionarnos en el mercado.

Desarrollemos paso a paso los elementos a principales en la misión y la visión y su ubicación dentro del mapa estratégico.

ELEMENTOS DE LA MISIÓN

¿Quiénes somos?	Institución prestadora de servicio
Alcance	Mediana complejidad
Propuesta de valor	Calidad y seguridad
Atributos del servicio	Satisfacción del usuario
Propósito	Desarrollo organizacional
Recursos Técnicos	Tecnología apropiada
Recursos humanos	Equipo humano idóneo
Relación con los clientes	Valoración de necesidades del usuario

ELEMENTOS DE LA VISIÓN

¿Quiénes queremos ser?	Una empresa prestadora de servicios de salud
Tiempo	2012
Imagen institucional	Reconocida a nivel nacional, ejemplo de entidades estatales
Nivel de excelencia	Desarrollo de estándares de calidad
Atributos	Satisfacción del cliente y sus familias

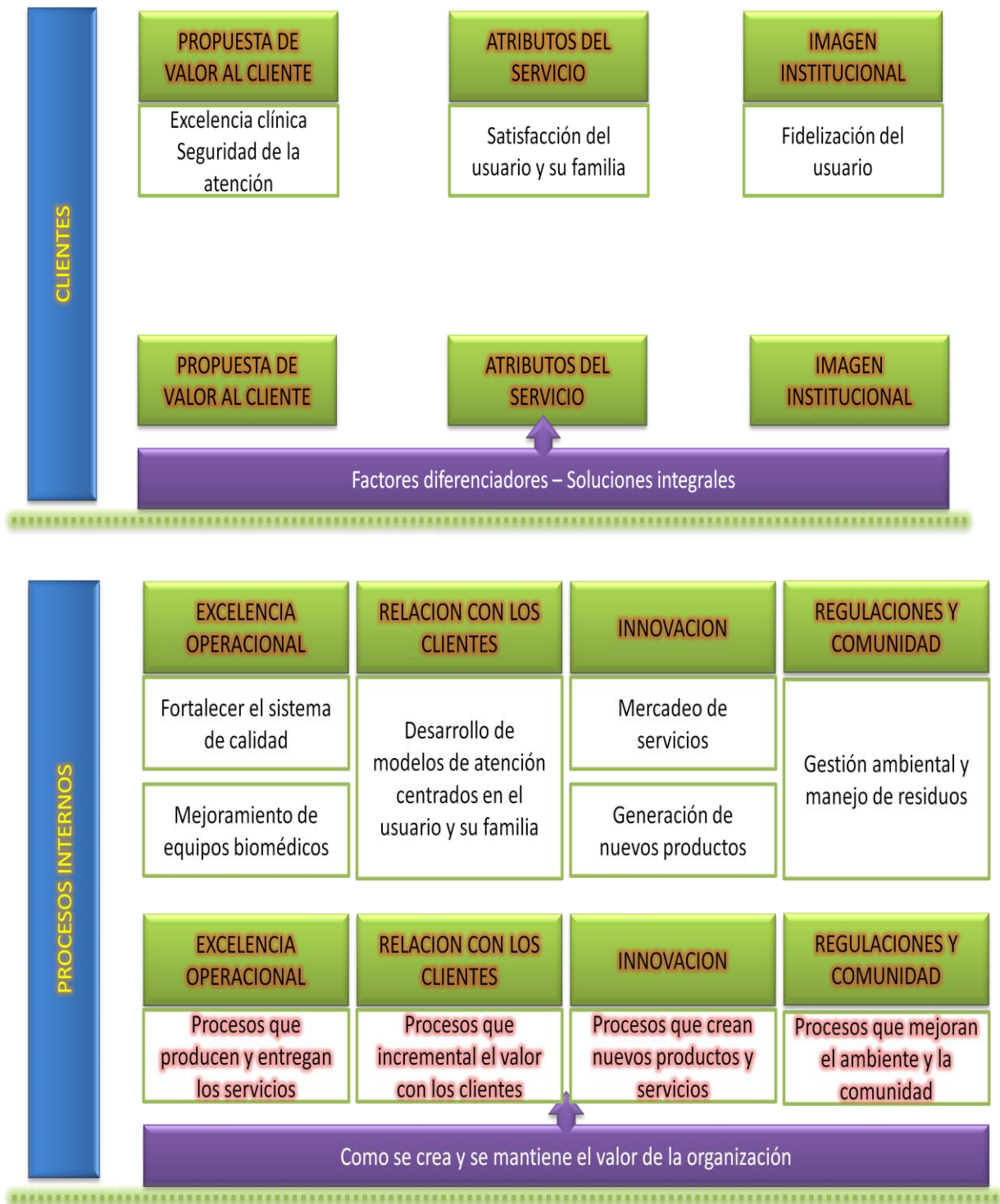


Productividad	Capacidad resolutive para satisfacer necesidades del mercado
Impacto	Mejoramiento de salud de región, Posicionamiento de mercado

Ahora son aplicados a las perspectivas del BSC, ubicar cada elemento identificado en la misión y la visión en los atributos del mapa estratégico, sin que falte ninguno.



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud



Observe como se articulan todos los elementos para generar un mapa estratégico que considera todas las perspectivas del BSC aplicado a una institución hospitalaria. Partimos de un recurso humano idóneo y con desarrollo de sus competencias, buscando su satisfacción en la organización, con herramientas tecnológicas apropiadas para su desempeño y un sistema claro de comunicación.

Luego consideramos todos nuestros procesos con elementos de protección del medio ambiente, el mejoramiento de los modelos de atención basados en el usuario, renovación tecnológica y un sistema de calidad orientador para generar nuevos productos y un plan de mercado aplicado a nuestra población.

Como eje encontramos las perspectivas del cliente donde otorgamos una propuesta de valor caracterizada por la excelencia clínica y la seguridad de la atención médica, un atributo de servicio que parte de la valoración de las necesidades del usuario y miden su satisfacción.

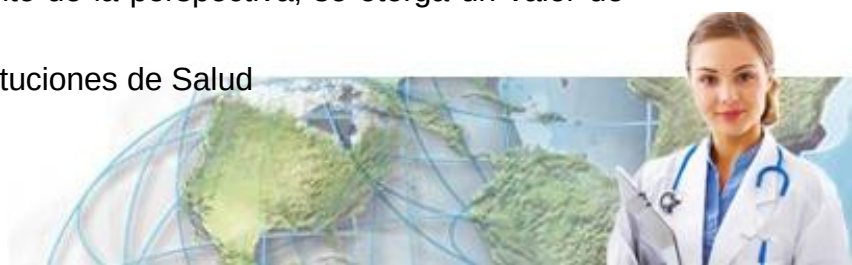
Finalmente, como organización gerenciable, se busca alcanzar la rentabilidad financiera y económica del hospital, permitiendo medir algunos indicadores de impacto como son la mejora del estado de salud de la población asignada al hospital y el posicionamiento en el mercado.



Ahora pasamos a una segunda fase, la definición de **LAS SERIES DE RELACIÓN DE CAUSA EFECTO**. Partiendo del mapa y los elementos considerados se asocian con objetivos, mediciones y proyectos específicos.

MISIÓN - VISIÓN			
Para alcanzar nuestras metas del negocio ¿Qué acciones serán necesarias y cuáles restricciones debemos considerar?	FACTOR FINANCIERO		
	OBJETIVOS	MEDICIONES	PROYECTOS
¿Qué necesidades de los clientes debemos satisfacer para ser exitosos?	FACTOR CLIENTES		
	OBJETIVOS	MEDICIONES	PROYECTOS
Para satisfacer a nuestros clientes ¿en qué procesos internos debemos ser excelentes?	FACTOR PROCESOS INTERNOS		
	OBJETIVOS	MEDICIONES	PROYECTOS
Para poder ser excelentes en nuestros procesos ¿qué debe aprender nuestra organización?	FACTOR APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO		
	OBJETIVOS	MEDICIONES	PROYECTOS

Siempre iniciamos desde el factor de aprendizaje y crecimiento y ascendemos. Respondemos a la pregunta clave ¿qué debe aprender la organización? Y se asocia a un objetivo para cada elemento de la perspectiva, se otorga un valor de



medición y una meta. Finalmente puede asociarse a un proyecto de crecimiento empresarial

Para poder ser excelentes en nuestros procesos ¿qué debe aprender nuestra organización?	FACTOR APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO				
	OBJETIVOS		MEDICIONES	METAS	PROYECTOS
	COMPETENCIAS	Desarrollar nuevas habilidades en los empleados	Certificación de Capacitación en competencias laborales	80% de competencias certificadas	Plan de bienestar laboral
		Evaluar la idoneidad de los empleados	Evaluación basadas en competencias laborales a todos los empleados	Aprobación promedio del 75%	Proyecto de evaluación de desempeño
	TECNOLOGÍA	Alcanzar un alto nivel de efectividad en los sistemas de información	Evaluación del desempeño de software y hardware	90% de efectividad promedio	Plan de actualización tecnológica
		Generar canales de comunicación efectiva	Evaluación del nivel de información de la organización	Comunicación 100% efectiva	Programa de cultura organizacional
	CLIMA PARA LA ACCIÓN	Alcanzar un nivel optimo de clima organizacional	Evaluación de la satisfacción del empleado	Valor promedio del 85%	Programa de cultura organizacional
		Alcanzar altos niveles de seguridad laboral	Evaluación de ambiente seguro	Calificación del 90%	Programa de salud ocupacional
			Evaluación de accidentes laborales	0 accidentes	Programa de salud ocupacional

Igualmente se aplica la misma metodología para la pregunta ¿qué procesos requieren de excelencia?



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

Para satisfacer a nuestros clientes ¿en qué procesos internos debemos ser excelentes?	FACTOR PROCESOS INTERNOS				
	OBJETIVOS		MEDICIONES		PROYECTOS
	EXCELENCIA OPERACIONAL	Fortalecer el sistema de calidad	Evaluación de estándares de calidad	80%	Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad
		Mejorar la capacidad tecnológica de los servicios	Renovación tecnológica de servicios prioritarios	80% de los equipos	Proyecto de Renovación tecnológica
	RELACIÓN CON LOS CLIENTES	Desarrollar modelos de atención centrados en el usuario	Actualización de los procesos prioritarios de la organización	100% de los procesos	Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad
	INNOVACIÓN	Alcanzar nuevos mercados de venta	Evaluación de desarrollo de cumplimiento de plan de mercadeo	100% del plan	Plan de mercadeo
		Generar nuevos productos	Nuevos productos por servicios	2 productos efectivos y vendidos por servicio	Plan de mercadeo
	REGULACIONES CON LA COMUNIDAD	Alcanzar niveles de producción limpia	Evaluación de impacto de gestión ambiental: uso de energía y agua	20% de disminución de consumos	Plan de gestión ambiental y deshechos
		Disminuir los niveles deshechos	Evaluación de residuos sólidos: reciclaje, orgánicos y contaminados	Aumentar 20% en reciclaje. Disminuir 20% en orgánicos y contaminados.	Plan de gestión ambiental y deshechos



Para la perspectiva de los clientes, respondemos a la pregunta ¿cuáles son las necesidades de nuestros clientes?

¿Qué necesidades de los clientes debemos satisfacer para ser exitosos?	FACTOR CLIENTES				
	OBJETIVOS		MEDICIONES		PROYECTOS
	PROPUESTA DE VALOR AL CIENTE	Alcanzar altos niveles de excelencia clínica	Evaluación de historias clínicas, adherencias a guías y aplicación de protocolos	90% promedio de calificación	Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad
		Alcanzar altos niveles de seguridad en la atención	Disminución de eventos adversos	Menos del 5% de eventos por servicio	Programa de seguridad del paciente
			Evaluación de seguridad del paciente	90% de calificación	
	ATRIBUTOS DEL SERVICIO	Lograr la satisfacción del usuario y su familia	Evaluación de la satisfacción del usuario	95% de calificación	Programa de atención al usuario
			Disminución de las reclamaciones de los servicios	Disminución del 30%	Programa de atención al usuario
			Respuesta de las reclamaciones	100% de respuesta	Programa de atención al usuario
	IMAGEN INSTITUCIONAL	Lograr un mejoramiento de la imagen institucional	Evaluación de la imagen institucional	Calificación del 80%	Programa de fidelización
		Lograr la fidelización del usuario	Recuperación de los usuarios con reclamaciones	80% de usuarios recuperados	Programa de fidelización

Finalmente para la perspectiva financiera respondemos a ¿acciones de mejora y limitaciones?



Para alcanzar nuestras metas del negocio ¿Qué acciones serán necesarias y cuáles restricciones debemos considerar?	FACTOR FINANCIERO				
	OBJETIVOS		MEDICIONES		PROYECTOS
	INGRESOS	Aumentar la venta de servicios y niveles de facturación	Evaluación de facturación total y por servicios	25% de aumento en ventas	NA
		Aumentar el número de clientes y contratos	Valoración del nivel de contratación	Aumento del 15% en contratos y 20% en usuarios asignados	NA
	VALOR ECONÓMICO	Aumentar la utilidad operativa	Evaluación del estado de resultados	Aumento del 15% en utilidad operativa	NA
		Disminuir los costos de operación	Evaluación de costos	Disminución del 10% de los costos operativos	NA
	PRODUCTIVIDAD	Aumentar la producción de los servicios	Evaluación de gerenciales de productividad	Aumento del 15% de actividades en promedio por servicios	Plan de mercadeo
		Aumentar el uso de capacidad instalada	Disminución de las capacidades ociosas instaladas	Menos del 15% de capacidad ociosa operativa	NA

Ahora tenemos el panorama general de los objetivos de la institución y los indicadores base de medición que deben ser aplicados a todos los procesos, pero debemos profundizar un poco más en el nivel de medición.

La siguiente fase es determinar el nivel de especificidad de los indicadores y reportes del BSC, para tal fin construimos la siguiente matriz:



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

FACTOR	OBJETIVO	MEDICIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META MES	BASE 2008	META 2009
FINANCIERO	Aumentar la venta de servicios y niveles de facturación	25% de aumento en ventas	MENSUAL	2.08%	1.000.000	1.250.000
	Aumentar el número de clientes y contratos	Aumento del 15% en contratos	TRIMESTRE	3.75%	15 CONTRATOS	22 CONTRATOS
		Aumento 20% en usuarios asignados	TRIMESTRE	5%	40.000 USUARIOS	48.000 USUARIOS
	Aumentar la utilidad operativa	Aumento del 15% en utilidad operativa	MENSUAL	1.25%	200.000	230.000
	Disminuir los costos de operación	Disminución del 10% de los costos operativos	MENSUAL	0.8%	800.000	720.000
	Aumentar la producción de los servicios	Aumento del 15% de actividades en promedio por servicios	MENSUAL	1.25%	100.00 ATENCIONES	115.000 ATENCIONES
	Aumentar el uso de capacidad instalada	Menos del 15% de capacidad ociosa operativa	MENSUAL	1.25%	40% CAPACIDAD OCIOSA	< 15%
CLIENTES	Alcanzar altos niveles de excelencia clínica	90% promedio de calificación adherencia a guías	BIMENSUAL	90%	75%	90%
		90% promedio de calificación adherencia a protocolos	BIMENSUAL	90%	60%	90%
		90% promedio de calificación historia clínica	BIMENSUAL	90%	82%	90%
	Alcanzar altos niveles de seguridad en	Menos del 5% de eventos por servicio	MENSUAL	5%	12%	5%



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

	la atención	90% de calificación evaluación de seguridad	TRIMESTRAL	90%	72%	90%
	Lograr la satisfacción del usuario y su familia	95% de satisfacción	MENSUAL	95%	83%	95%
		Disminución del 30% en reclamaciones	MENSUAL	2.5%	100	70
		100% de respuesta a reclamaciones	MENSUAL	100%	70%	100%
	Lograr un mejoramiento de la imagen institucional	Calificación del 80%	TRIMESTRAL	80%	65%	80%
		80% de usuarios recuperados por fidelización	MENSUAL	80%	45%	80%
INTERNO	Fortalecer el sistema de calidad	80% evaluación de cumplimiento de estándares de calidad	SEMESTRAL	80%	65%	80%
	Mejorar la capacidad tecnológica de los servicios	80% de los equipos renovados	SEMESTRAL	15%	50%	80%
	Desarrollar modelos de atención centrados en el usuario	100% de los procesos	TRIMESTRAL	33%	0%	100%
	Alcanzar nuevos mercados de venta	100% de cumplimiento de plan de mercadeo	MENSUAL	8%	0%	100%
	Generar nuevos productos	2 productos efectivos y vendidos por servicio	SEMESTRAL	1	0	2
	Alcanzar niveles de producción limpia	20% de disminución de consumos de energía y agua	MENSUAL	1.66%	50.000	40.000



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

	Disminuir los niveles desechos	Aumento de 20% de reciclaje	MENSUAL	1.66%	100 KILOS	120 KILOS
		Disminución de 20% en orgánicos	MENSUAL	1.66%	150 KILOS	120 KILOS
		Disminución del 20% en contaminados	MENSUAL	1.66%	50 KILOS	40 KILOS
APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL	Desarrollar nuevas habilidades en los empleados	80% de competencias certificadas	SEMESTRAL	80%	65%	80%
	Evaluar la idoneidad de los empleados	Aprobación promedio del 75%	SEMESTRAL	75%	56%	75%
	Alcanzar un alto nivel de efectividad en los sistemas de	90% de efectividad promedio	BIMENSUAL	90%	75%	90%
	Generar canales de comunicación efectiva	Comunicación 100% efectiva	BIMENSUAL	100%	65%	100%
	Alcanzar un nivel optimo de clima organizacional	85% valor promedio	SEMESTRAL	85%	72%	85%
	Alcanzar altos niveles de seguridad laboral	Calificación del 90% en ambiente seguro	BIMENSUAL	90%	75%	90%
		0 accidentes laborales	MENSUAL	0	12	0

Los valores de dinero son simple ejercicios de unidades monetarias no especificadas. Solo consideraciones para aplicación del modelo.

Sin embargo, los indicadores no pueden ser evaluados en forma fija y deben tener parámetros de cumplimiento que permitan identificar variaciones de lo esperado de la meta cada mes. El uso de rangos calificados por colores de alerta es un muy válido, siendo VERDE aceptable, AMARILLO requiere plan de acción de mejora inmediata y ROJO para inaceptable. Entonces tomamos una tabla generada de la anterior de la siguiente manera:



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

FACTOR	OBJETIVO	MEDICIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META	RANGOS	META 2009
FINANCIERO	Aumentar la venta de servicios y niveles de facturación	25% de aumento en ventas	MENSUAL	2.08%	0% - 1% ROJO 1.1% - 1.5% AMARILLO >1.6% VERDE	1.250.000
	Aumentar el número de clientes y contratos	Aumento del 15% en contratos	TRIMESTRE	3.75%	0% - 1% ROJO 1.1% - 2.8% AMARILLO >2.9% VERDE	22 CONTRATOS
		Aumento 20% en usuarios asignados	TRIMESTRE	5%	0% - 2% ROJO 2.1% - 3.5% AMARILLO >3.6% VERDE	48.000 USUARIOS
	Aumentar la utilidad operativa	Aumento del 15% en utilidad operativa	MENSUAL	1.25%	0% - 0.4% ROJO 0.5% - 0.8% AMARILLO >0.9% VERDE	230.000
	Disminuir los costos de operación	Disminución del 10% de los costos operativos	MENSUAL	0.8%	0% - 0.2% ROJO 0.3% - 0.6% AMARILLO >0.7% VERDE	720.000
	Aumentar la producción de los servicios	Aumento del 15% de actividades en promedio por servicios	MENSUAL	1.25%	0% - 0.4% ROJO 0.5% - 0.8% AMARILLO >0.9% VERDE	115.000 ATENCIONES
	Aumentar el uso de capacidad instalada	Menos del 15% de capacidad ociosa operativa	MENSUAL	1.25%	0% - 0.4% ROJO 0.5% - 0.8% AMARILLO >0.9% VERDE	< 15%
CLIENTES	Alcanzar altos niveles de excelencia clínica	90% promedio de calificación adherencia a guías	BIMENSUAL	90%	65%-75% ROJO 76% - 85% AMARILLO > 86% VERDE	90%



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

		90% promedio de calificación adherencia a protocolos	BIMENSUAL	90%	65%-75% ROJO 76% - 85% AMARILLO > 86% VERDE	90%
		90% promedio de calificación historia clínica	BIMENSUAL	90%	65%-75% ROJO 76% - 85% AMARILLO > 86% VERDE	90%
	Alcanzar altos niveles de seguridad en la atención	Menos del 5% de eventos por servicio	MENSUAL	5%	>10% ROJO 5% - 10% AMARILLO <5% VERDE	5%
		90% de calificación evaluación de seguridad	TRIMESTRAL	90%	65%-75% ROJO 76% - 85% AMARILLO > 86% VERDE	90%
	Lograr la satisfacción del usuario y su familia	95% de satisfacción	MENSUAL	95%	<80% ROJO 80% - 90% AMARILLO > 90% VERDE	95%
		Disminución del 30% en reclamaciones	MENSUAL	2.5%	0% - 1.2% ROJO 1.3% - 2% AMARILLO > 2% VERDE	70
		100% de respuesta a reclamaciones	MENSUAL	100%	<90% ROJO 90% - 95% AMARILLO > 95% VERDE	100%
	Lograr un mejoramiento de la imagen institucional	Calificación del 80%	TRIMESTRAL	80%	<70% ROJO 70% - 75% AMARILLO > 75% VERDE	80%
		80% de usuarios recuperados por fidelización	MENSUAL	80%	<70% ROJO 70% - 75% AMARILLO > 75% VERDE	80%
	INTERNO	Fortalecer el sistema de calidad	SEMESTRAL	80%	<70% ROJO 70% - 75% AMARILLO > 75% VERDE	80%



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

	Mejorar la capacidad tecnológica de los servicios	80% de los equipos renovados	SEMESTRAL	10%	<6% ROJO 6% - 8% AMARILLO > 8% VERDE	80%
	Desarrollar modelos de atención centrados en el usuario	100% de los procesos	TRIMESTRAL	33%	<25% ROJO 25% - 30% AMARILLO > 30% VERDE	100%
	Alcanzar nuevos mercados de venta	100% de cumplimiento de plan de mercadeo	MENSUAL	8%	<70% ROJO 4% - 6% AMARILLO > 6% VERDE	100%
	Generar nuevos productos	2 productos efectivos y vendidos por servicio	SEMESTRAL	1		2
	Alcanzar niveles de producción limpia	20% de disminución de consumos de energía y agua	MENSUAL	1.66%	<1% ROJO 1% - 1.5% AMARILLO > 1.5% VERDE	40.000
	Disminuir los niveles desechos	Aumento de 20% de reciclaje	MENSUAL	1.66%	<1% ROJO 1% - 1.5% AMARILLO > 1.5% VERDE	120 KILOS
		Disminución de 20% en orgánicos	MENSUAL	1.66%	<1% ROJO 1% - 1.5% AMARILLO > 1.5% VERDE	120 KILOS
		Disminución del 20% en contaminados	MENSUAL	1.66%	<1% ROJO 1% - 1.5% AMARILLO > 1.5% VERDE	40 KILOS
APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL	Desarrollar nuevas habilidades en los empleados	80% de competencias certificadas	SEMESTRAL	80%	<70% ROJO 70% - 75% AMARILLO > 75% VERDE	80%
	Evaluar la idoneidad de los empleados	Aprobación promedio del 75%	SEMESTRAL	75%	<60% ROJO 60% - 70% AMARILLO > 70% VERDE	75%

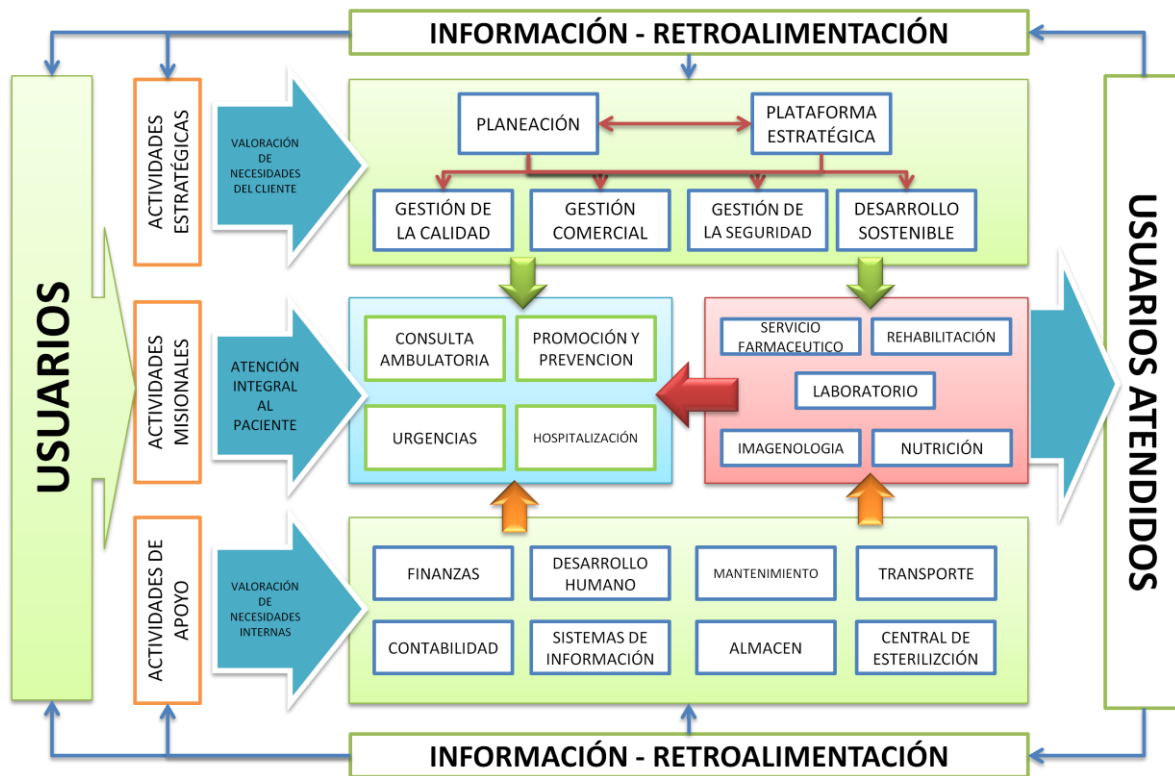


BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

	Alcanzar un alto nivel de efectividad en los sistemas de	90% de efectividad promedio	BIMENSUAL	90%	<75% ROJO 75% - 85% AMARILLO > 85% VERDE	90%
	Generar canales de comunicación efectiva	Comunicación 100% efectiva	BIMENSUAL	100%	<90% ROJO 90% - 95% AMARILLO > 95% VERDE	100%
	Alcanzar un nivel optimo de clima organizacional	85% valor promedio	SEMESTRAL	85%	<70% ROJO 70% - 80% AMARILLO > 80% VERDE	85%
	Alcanzar altos niveles de seguridad laboral	Calificación del 90% en ambiente seguro	BIMENSUAL	90%	<80% ROJO 80% - 85% AMARILLO > 85% VERDE	90%
		0 accidentes laborales	MENSUAL	0	>5% ROJO 2 - 5 AMARILLO <2 VERDE	0

Ahora tenemos los indicadores, los estándares deseados, los rangos de variabilidad permitidos y el nivel de medición deseado. Esta es la matriz base para desarrollar en cada proceso el nivel de medición. Continuando con el ejemplo desarrollado, este es el mapa de proceso de una institución de salud de un nivel de complejidad medio.





Los mapas de procesos contemplan tres elementos fundamentales:

PROCESOS ESTRATÉGICOS: son los encargados de desarrollar todo el nivel de decisiones de la institución, desde el planteamiento estratégico hasta los planes de acción. Es el nivel para la toma de las decisiones y la evaluación empresarial.

PROCESOS OPERATIVOS O MISIONALES: son el objeto y misión de la institución. Es un reflejo del portafolio de servicios y la oferta de salud de la institución.

PROCESOS DE APOYO O LOGÍSTICOS: son todos los procesos que administran el ambiente físico, la infraestructura y los suministros para los procesos operativos. Entregan los insumos de producción.

El siguiente paso es otorgar los indicadores de BSC a cada uno de los procesos. Analizaremos entonces algunos servicios como ejemplo:

BSC PARA EL PROCESO DE URGENCIAS.

Observe que el BSC se aplica para un proceso y no para un servicio, si bien pueden darse homologaciones entre los procesos y los servicios, se aplica es



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

estrictamente a los procesos.

De la matriz base escogeremos los indicadores que aplican a este proceso así:

FACTOR	OBJETIVO	MEDICIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META	RANGOS
FINANCIERO	Aumentar la venta de servicios y niveles de facturación	25% de aumento en ventas	MENSUAL	2.08%	<1% ROJO 1.0% - 1.5% AMARILLO >1.6% VERDE
	Aumentar la utilidad operativa	Aumento del 15% en utilidad operativa	MENSUAL	1.25%	< 0.5% ROJO 0.5% - 0.9% AMARILLO > 1% VERDE
	Disminuir los costos de operación	Disminución del 10% de los costos operativos	MENSUAL	0.8%	<0.3% ROJO 0.3% - 0.7% AMARILLO >0.7% VERDE
	Aumentar la producción de los servicios	Aumento del 15% de actividades en promedio por servicios	MENSUAL	1.25%	< 0.5% ROJO 0.5% - 0.9% AMARILLO > 1% VERDE
CLIENTES	Alcanzar altos niveles de excelencia clínica	90% promedio de calificación adherencia a guías	BIMENSUAL	90%	65%-75% ROJO 76% - 85% AMARILLO > 86% VERDE
		90% promedio de calificación adherencia a protocolos	BIMENSUAL	90%	65%-75% ROJO 76% - 85% AMARILLO > 86% VERDE
		90% promedio de calificación historia clínica	BIMENSUAL	90%	65%-75% ROJO 76% - 85% AMARILLO > 86% VERDE
	Alcanzar altos niveles de seguridad en la atención	Menos del 5% de eventos adversos por servicio	MENSUAL	5%	>10% ROJO 5% - 10% AMARILLO <5% VERDE
		90% de calificación evaluación de	TRIMESTRAL	90%	< 75% ROJO 75% - 85% AMARILLO



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

		seguridad			> 85% VERDE
	Lograr la satisfacción del usuario y su familia	95% de satisfacción	MENSUAL	95%	<80% ROJO 80% - 90% AMARILLO > 90% VERDE
		Disminución del 30% en reclamaciones	MENSUAL	2.5%	0% - 1.2% ROJO 1.3% - 2% AMARILLO > 2% VERDE
INTERNO	Fortalecer el sistema de calidad	80% evaluación de cumplimiento de estándares de calidad	SEMESTRAL	80%	<70% ROJO 70% - 75% AMARILLO > 75% VERDE
	Mejorar la capacidad tecnológica de los servicios	80% de los equipos renovados	SEMESTRAL	40%	<25% ROJO 25% - 35% AMARILLO > 35% VERDE
	Desarrollar modelos de atención centrados en el usuario	100% de los procesos	TRIMESTRAL	33%	<25% ROJO 25% - 30% AMARILLO > 30% VERDE
	Alcanzar niveles de producción limpia	20% de disminución de consumos de energía y agua	MENSUAL	1.66%	<1% ROJO 1% - 1.5% AMARILLO > 1.5% VERDE
	Disminuir los niveles deshechos	Aumento de 20% de reciclaje	MENSUAL	1.66%	<1% ROJO 1% - 1.5% AMARILLO > 1.5% VERDE
		Disminución de 20% en orgánicos	MENSUAL	1.66%	<1% ROJO 1% - 1.5% AMARILLO > 1.5% VERDE
		Disminución del 20% en contaminados	MENSUAL	1.66%	<1% ROJO 1% - 1.5% AMARILLO > 1.5% VERDE
APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL	Desarrollar nuevas habilidades en los empleados	80% de competencias certificadas	SEMESTRAL	80%	<70% ROJO 70% - 75% AMARILLO > 75%



BSC en Institución Prestadora de Servicios de Salud

					VERDE
	Evaluar la idoneidad de los empleados	Aprobación promedio del 75%	SEMESTRAL	75%	<60% ROJO 60% - 70% AMARILLO > 70% VERDE

Estos son los indicadores finales para evaluar el proceso de urgencias; sin embargo, existen otros indicadores que aunque no están explícitos en la matriz de indicadores se necesitan para catalogar algunas características del servicio. Por ejemplo, de que depende la satisfacción del usuario: oportunidad, acceso, continuidad, pertinencia de la atención. Entonces, debemos considerar algunos otros elementos que pueden tenerse como complementos de la matriz base.

